پرسی فراوانی عوامل خطر در مردان مبتلا به اختلال عملکرد نعوتی

* دکتر علی حسینی مدنی 1 (MD) – دکتر عاطفه میرشیرازی 1 (Ph D) – دکتر ایلا فلاح نمادی 2 (MD)

1. دانشکده علوم پزشکی کیان، پیامرسان رازی، مرکز تحقیقات اورژانسی
2. مرجع سیستمی مراقبت‌های اورژانسی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

استاد: دکتر علی حسینی مدنی
پست الکترونیک: a42hamidi2000@yahoo.com

چکیده
مقدمه: اختلال عملکرد نعوتی (ED) فوقانی است و با حفظ نعوظ پایداری در حال واقعه همراه است. این مطالعه برای به‌کارگیری عوامل خطر از طریق نمودارهای بی‌طرف در مراقبت‌های اورژانسی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی انجام شد.

هدف: این مطالعه به‌عنوان مطالعه تحلیلی، مربوط به درمان‌های بی‌طرف در مراقبت‌های اورژانسی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، است. این مطالعه به‌عنوان مطالعه تحلیلی، مربوط به درمان‌های بی‌طرف در مراقبت‌های اورژانسی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، است.

نتایج: از 320 مرد، فقط در 9 طرفه (74%) حفظ نعوظ برقرار بود. تعداد مردان خاض علائم واژگانی و انسداد اختلالات احساسی با بیماری‌های بعد تجویز و تحلیل یافته‌های این مطالعه. این مطالعه به‌عنوان مطالعه تحلیلی، مربوط به درمان‌های بی‌طرف در مراقبت‌های اورژانسی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است. 

کلید واژه‌ها: اختلال عملکرد نعوتی/افراشی/خطر/یافت/پیش‌بینی/فیبر/عوامل خطر

مقدمه
اختلال عملکرد نعوتی (ED) به عنوان ممانعت بی‌طرف، برای ایجاد علاوه‌نحو دستاوردها در ارتباط با حفظ نعوظ برای روابط جنسی، نقش اصلی در ارتباط از مادا (1) ای جای خاص می‌باشد. این افراد در این مطالعه، به‌عنوان افراد مبتلا به اختلال عملکرد نعوتی (ED) نمودارهای بی‌طرف در مراقبت‌های اورژانسی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است. این مطالعه به‌عنوان مطالعه تحلیلی، مربوط به درمان‌های بی‌طرف در مراقبت‌های اورژانسی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است.

جست‌وگیری: از 320 مرد آزمایشگاهی، فقط در 9 طرفه (74%) حفظ نعوظ برقرار بود. تعداد مردان خاض علائم واژگانی و انسداد اختلالات احساسی با بیماری‌های بعد تجویز و تحلیل یافته‌های این مطالعه. این مطالعه به‌عنوان مطالعه تحلیلی، مربوط به درمان‌های بی‌طرف در مراقبت‌های اورژانسی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است. 

نتایج: از 320 مرد، فقط در 9 مورد واقعه حفظ نعوظ برقرار بود. تعداد مردان خاض علائم واژگانی و انسداد اختلالات احساسی با بیماری‌های بعد تجویز و تحلیل یافته‌های این مطالعه. این مطالعه به‌عنوان مطالعه تحلیلی، مربوط به درمان‌های بی‌طرف در مراقبت‌های اورژانسی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است. 

مدت زمان: اطلاع از 150 میلیون مرد در کل جهان به‌عنوان گرفتار کرده است (2). شیوع افراد مبتلا به اختلال عملکرد نعوتی به‌عنوان ارائه‌های درمان‌های بی‌طرف در مراقبت‌های اورژانسی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است. 

محدود: این مطالعه برای ایجاد علاوه‌نحو دستاوردها در ارتباط با حفظ نعوظ برای روابط جنسی، نقش اصلی در ارتباط از مادا (1) ای جای خاص می‌باشد.
بحث کاهش کیفیت زندگی، کاهش میزان عملکرد کاری و افزایش نیاز استفاده از مراقبت‌های سلامتی شود(4). از آنجا که افزایش چربی خون، افزایش فشار خون، دیابت شیرین، سیگار، بیماری قلبی و صرف داروها به عنوان عوامل خطر قابل تغییر در اختلال عملکرد تعوضی در مردان مبتلا مطرح است. هدف محققان از این بررسی تعیین فراوانی عوامل خطرساز شناخته شده برای اختلال عملکرد تعوضی علی غیرگانی و ارگانی به کمکی در روابط این اختلال و بودن ویژگی از آنجا که در مطالعات مختلف فراوانی عوامل خطر ایجاد اختلال عملکرد تعوضی در جامعه و جمعیت مختلف متفاوت است. در مطالعه ما فراوانی عوامل خطر در بیماران مبتلا به اختلال عملکرد تعوضی بررسی گردید که در دانلگه اورولوژی مرکز آموزشی دارویی رازی و مطبیه تخصصی اورولوژی شهرستان رشت بیماران بررسی و اقدام شد. مشکلات این بیماران بررسی و اقدام شد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه یک مطالعه توصیفی-تحلیلی و روش کار، نمونه‌گیری است. از آنجایی که تا کنون مطالعه‌گزارشی در این زمینه در استان گیلان صورت نگرفته است برای تعیین حجم نمونه از مدل‌های مطالعات مشابه در سایر جامعات و تعداد نمونه‌های گزارش شده در این مطالعات کمک گرفته شد و حداقل تعداد نمونه باید این تحقیق 100 نفر در نظر گرفته شد. تعداد بیماران مورد مطالعه ماه دیار در اختلال عملکرد تعوضی به شکل عدم توانایی مداوم و یا راجع به دستیابی به حفظ تعوض برای روابط جنسی رضایت بخش بوده و از تاریخ 19/8/138/70 تا 8/7/138/70 در دانلگه اورولوژی مرکز آموزشی دارویی رازی شریفت رشت تعدادی تعادلی از مطبیه خصوصی اورولوژی شهرستان رشت مراجعه کردند.

مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان/ دوره نوزدهم/ شماره 45/پاییز 1389

۵۷/علت اختلال عملکرد تعوضی را

هشدار ماده: بررسی ناشی از باشتغال‌داری، افزایش فشار خون، دیابت شیرین، سیگار، بیماری قلبی و صرف داروها به عنوان عوامل خطر قابل تغییر در اختلال عملکرد تعوضی در مردان مبتلا مطرح است. هدف محققان از این بررسی تعیین فراوانی عوامل خطرساز شناخته شده برای اختلال عملکرد تعوضی علی غیرگانی و ارگانی به کمکی در روابط این اختلال و بودن ویژگی از آنجا که در مطالعات مختلف فراوانی عوامل خطر ایجاد اختلال عملکرد تعوضی در جامعه و جمعیت مختلف متفاوت است. در مطالعه ما فراوانی عوامل خطر در بیماران مبتلا به اختلال عملکرد تعوضی بررسی گردید که در دانلگه اورولوژی مرکز آموزشی دارویی رازی و مطبیه تخصصی اورولوژی شهرستان رشت بیماران بررسی و اقدام شد. مشکلات این بیماران بررسی و اقدام شد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه یک مطالعه توصیفی-تحلیلی و روش کار، نمونه‌گیری است. از آنجایی که تا کنون مطالعه‌گزارشی در این زمینه در استان گیلان صورت نگرفته است برای تعیین حجم نمونه از مدل‌های مطالعات مشابه در سایر جامعات و تعداد نمونه‌های گزارش شده در این مطالعات کمک گرفته شد و حداقل تعداد نمونه باید این تحقیق 100 نفر در نظر گرفته شد. تعداد بیماران مورد مطالعه ماه دیار مبتلا به اختلال عملکرد تعوضی به شکل عدم توانایی مداوم و یا راجع به دستیابی به حفظ تعوض برای روابط جنسی رضایت بخش بوده و از تاریخ 19/8/138/70 تا 8/7/138/70 در دانلگه اورولوژی مرکز آموزشی دارویی رازی شریفت رشت تعدادی تعادلی از مطبیه خصوصی اورولوژی شهرستان رشت مراجعه کردند.

مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان/ دوره نوزدهم/ شماره 45/پاییز 1389

۵۷/علت اختلال عملکرد تعوضی را

هشدار ماده: بررسی ناشی از باشتغال‌داری، افزایش فشار خون، دیابت شیرین، سیگار، بیماری قلبی و صرف داروها به عنوان عوامل خطر قابل تغییر در اختلال عملکرد تعوضی در مردان مبتلا مطرح است. هدف محققان از این بررسی تعیین فراوانی عوامل خطرساز شناخته شده برای اختلال عملکرد تعوضی علی غیرگانی و ارگانی به کمکی در روابط این اختلال و بودن ویژگی از آنجا که در مطالعات مختلف فراوانی عوامل خطر ایجاد اختلال عملکرد تعوضی در جامعه و جمعیت مختلف متفاوت است. در مطالعه ما فراوانی عوامل خطر در بیماران مبتلا به اختلال عملکرد تعوضی بررسی گردید که در دانلگه اورولوژی مرکز آموزشی دارویی رازی و مطبیه تخصصی اورولوژی شهرستان رشت بیماران بررسی و اقدام شد. مشکلات این بیماران بررسی و اقدام شد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه یک مطالعه توصیفی-تحلیلی و روش کار، نمونه‌گیری است. از آنجایی که تا کنون مطالعه‌گزارشی در این زمینه در استان گیلان صورت نگرفته است برای تعیین حجم نمونه از مدل‌های مطالعات مشابه در سایر جامعات و تعداد نمونه‌های گزارش شده در این مطالعات کمک گرفته شد و حداقل تعداد نمونه باید این تحقیق 100 نفر در نظر گرفته شد. تعداد بیماران مورد مطالعه ماه دیار مبتلا به اختلال عملکرد تعوضی به شکل عدم توانایی مداوم و یا راجع به دستیابی به حفظ تعوض برای روابط جنسی رضایت بخش بوده و از تاریخ 19/8/138/70 تا 8/7/138/70 در دانلگه اورولوژی مرکز آموزشی دارویی رازی شریفت رشت تعدادی تعادلی از مطبیه خصوصی اورولوژی شهرستان رشت مراجعه کردند.

مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان/ دوره نوزدهم/ شماره 45/پاییز 1389

۵۷/علت اختلال عملکرد تعوضی را

هشدار ماده: بررسی ناشی از باشتغال‌دا
پژوهش (50%) کامنتی را به عنوان شغل اصلی خود عنوان نمودند.

در این تحقیق یافته‌ها نشان داد که از لحاظ مصرف مادران مورد مطالعه، عددی از گروه‌های جراحی و سایکولوژی باستانی داشتند. اکثریت مردان مورد مطالعه (87.4%) دارای علائم خطر ارجاعی بودند. 13.5% علائم خطر ارجاعی و 5/8 عددی، متفاوتی از سایکولوژی و/ یا نیز مصرف سیگار بودند. اکثریت مردان بیش از یک عامل خطر در تبیین علائم مصرف تعقیب می‌کردند.

50% موارد مورد مطالعه سیگار استعمال می‌کردند که اکثریت این مردان (35%) 19-40 سال سابقه مصرف داشتند و اکثریت مردان سیگاری (20%) کمتر از 10 پاکت در روز (Sallig Year) بررسی می‌شود. مصرف سیگار مصرف (Pack/Year) و در راه‌اندازی محقق مورد مطالعه استفاده می‌شود.

نتایج

در این تحقیق یافته‌ها نشان داد که اکثریت مردان مورد مطالعه در هنگام مراجعه در رده‌های سنی بالای 50 سال قرار داشتند و میانگین سنی این مردان برای گروه تدریجی و تحلیل آماری استفاده از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار و فراوانی و...) و آمار استنباطی (کای-دو، آزمون دیق فیشر، ...) به‌وسیله نرم‌افزار SPSS به‌کار برده شده‌است.

38
جدول 1: توزیع مشخصات زمینه‌ای در بیماران مبتلا به اختلال عملکرد تنومنی (n=102)

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشخصات دموگرافیک</th>
<th>شماره (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن (سال)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>&lt; 40</td>
<td>27 (26.5)</td>
</tr>
<tr>
<td>40-49</td>
<td>19 (18.6)</td>
</tr>
<tr>
<td>50-59</td>
<td>28 (27.5)</td>
</tr>
<tr>
<td>60+</td>
<td>26 (25.5)</td>
</tr>
<tr>
<td>بیکار</td>
<td>10 (9.8)</td>
</tr>
<tr>
<td>کارگر ساده</td>
<td>11 (10.8)</td>
</tr>
<tr>
<td>کارمند</td>
<td>51 (50)</td>
</tr>
<tr>
<td>آزاد</td>
<td>30 (29.4)</td>
</tr>
<tr>
<td>بیسواد</td>
<td>20 (19.6)</td>
</tr>
<tr>
<td>زیر دیالیم</td>
<td>28 (27.4)</td>
</tr>
<tr>
<td>دیالیم</td>
<td>47 (46)</td>
</tr>
<tr>
<td>تحقیقات دانشگاهی</td>
<td>7 (6.8)</td>
</tr>
<tr>
<td>مجرد</td>
<td>6 (5.9)</td>
</tr>
<tr>
<td>وضع تعلیف</td>
<td>92 (90.7)</td>
</tr>
<tr>
<td>جدایی از همسر</td>
<td>3 (2.9)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

100/8% مرنوان مورد مطلعه مبتلا به بیماری‌های نورولوژی
بودند که از این میان اکثریت آنها (5/245%) سابقه آسیب‌های
تروموسی سندرم مهربانی داشتند. 3/24% مرنوان مورد مطلعه مبتلا
به بیماری‌های نورولوژی بودند که از این میان، اکثریت
Lower Urinary Tract Symptoms (LUTS) (n=51/3) از
شناکی بودند.

اکثریت مرنوان مورد مطلعه (4/28%) سابقه مصرف داروی داشتند
که اکثریت آنها (78/15%) سابقه مصرف داروهای مرتبط با
رویداد اختلال عملکرد تنوومی (صدف‌داروی ریه و
تابلوکر، آنتی کولی‌ترزیک، آنتی آدریودزین،
داروهای کم‌ترپی، اپو، دیگویسین) را دارا بودند. لازم به
ذکر است که اکثریت بیمارانی که سابقه مصرف داروهای
مرتبط با اختلال عملکرد تنوومی داشتند (30/4%) سابقه مصرف
داروهای ضد فشارخون را دارا بودند.

3/21% مرنوان مورد مطلعه سابقه عمل جراحی داشتند به
نوشی که اکثریت آنها (9/40%) سابقه جراحی‌هایی که به
نوشی، به شکل مستقیم یا غیرمستقیم، با رویداد اختلال
عملکرد تنوومی ارتباط داشته‌اند را تجربه کرده بودند. در
بیماران با سابقه عمل جراحی، اکثریت واحدهای مورد
پوئه‌هش (4/204) دارای سابقه عمل جراحی آنزیم‌بلاستیک و یا

دولت علی حمیدی مدنی - دکتر عاطفه قربانی - دکتر لیلا فلاحت مشادی - دکتر سید عاطف عمدی
جدول ۲: توزیع عوامل خطر در بیماران مبتلا به اختلال عملکرد نموئی

<table>
<thead>
<tr>
<th>عامل خطر</th>
<th>فراوانی (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سبزه‌پرور (pack/year)</td>
<td>دارد (34/2) 42 ندارد</td>
</tr>
<tr>
<td>جهیزی</td>
<td>دارد (3/2) 26 ندارد</td>
</tr>
<tr>
<td>بیماری غیر افراد (BMI)</td>
<td>دارد (42/2) 55 ندارد</td>
</tr>
<tr>
<td>بیماری پرتفاروان</td>
<td>دارد (9/6) 11 ندارد</td>
</tr>
<tr>
<td>اختلالات ترویجی</td>
<td>دارد (95/3) 97 ندارد</td>
</tr>
<tr>
<td>هیپوکنانیم</td>
<td>دارد (49/1) 99 ندارد</td>
</tr>
<tr>
<td>بیماری های سایکولوژی</td>
<td>دارد (49/4) 81 ندارد</td>
</tr>
<tr>
<td>بیماری های نورولوژی</td>
<td>دارد (49/2) 91 ندارد</td>
</tr>
<tr>
<td>بیماری های ارتولوژی</td>
<td>دارد (48/2) 93 ندارد</td>
</tr>
<tr>
<td>عوامل مؤثر بر ایجاد اختلال عملکرد نموئی</td>
<td>دارد (51/6) 91 ندارد</td>
</tr>
<tr>
<td>سایه عمل جراحی مؤثر بر ایجاد اختلال عملکرد نموئی</td>
<td>دارد (51/5) 76 ندارد</td>
</tr>
</tbody>
</table>

توجه: بیش از ۷۵ درصد افراد مبتلا به اختلال عملکرد نموئی بیماری پرتفاروان دارند. 

توجه: افراد با ضعف درآمد ماهانه (لیوان) بیشتر احتمال دارند که به اختلال عملکرد نموئی بیماری پرتفاروان دارند.
در این تحقیق یافته‌های داده که اکثریت مردان مورد مطالعه‌ای در هنگام مراقبت در رده‌های سنی بالای 50 سال قرار داشتند، و از آن‌جایی که سن شروع مبتلا در رده سنی 50 سال نیز درصد بالا توجهی (30%) را به خود اختصاص داده است و اکثریت آنها (71.4%) طول مدت بیماری را به بیمارستان در هنگام مراقبت زیر 5 سال گزارش کردند، اجماع مبنای نتایج بیانگر اهمیت بیماران مورد مطالعه (اتخالت عملکرد نعوظی) در مردان مبتلا و توجه این بیماران به این بیماری و مراقبه به پزشک برای درمان است. در کار این یافته‌ها می‌توان به نتایج دیگر این مطالعه اشاره نمود که اکثریت مردان مورد مطالعه (84%) سابقه مراقبه قبیل به پزشک رای داشتهاند و اکثریت آنها (80%) خودشان برای درمان اخلاق عملکرد نعوظی شان به پزشک مراهچه کرده‌بودند. کم مجموع این یافته‌ها نشان‌گر اهمیت این بیماری است.

از مردان مورد مطالعه، اکثریت آنها (51%) در هنگام مراقبت در رده‌های سنی بالای 50 سال قرار داشتند و میانگین سن افراد مورد مطالعه برای 28 ± 13 سال بود که به منظور Feldman et al. می‌رسد این یافته با مطالعه موجود در مطالعه 1993، هم‌خوانی داشت. البته که یافته، کم حجم اکثریت عملکرد نعوظی با سن و بیماری‌های زیادی، ممکن است از آغاز که در افراد مبتلا به افسآیش می‌پدید است. متوسط سن مردان مبتلا 49 ± 2 سال می‌باشد. اکثریت عملکرد نعوظی با هر دهه افزایش سن، افزایش می‌یابد (3). از سوی دیگر، می‌توان ادعا نمود که با افزایش سن، هم کاهش می‌توانیم برای عملکرد نعوظی معکور، ممکن است این بیماری‌ها به تنهایی خود، دیابت شیرین و بیماری‌های قلبی عروقی باعث افزایش شیوع اختلال عملکرد نعوظی می‌شوند (8).

کاهش عملکرد مورد مطالعه (29/1%) تأکید بوده و اکثریت این مردان (92/8%) از هم‌سیر دیدگان داشته که این پاتوق با مطالعه دکتر علی‌میر علی‌قهرداران می‌بر این که 10/3% مردان از هم‌سیران ناراضی بودند. اکثریت مردان (35/8%) مورد مطالعه ما سنوات ازدواج بیشتر از 30 سال داشته این حالی است که اکثریت این مردان (99/1%) از هم‌سیر خود راضی داشتند. به توجه به اینکه عامل
بررسی فراوانی عوامل خطر در مردان مبتلا به... 

که میزان ابتلاء به بیماری دیابت را در مردان مبتلا به اختلال عملکرد نعوظی به ترتیب 24%, 33%, و 25%, 32% برای La Vignera S. و Monika K. می‌باشد. مورد مطالعه سیگاری بوده‌اند. اما با مطالعه که 16% مردان مورد مطالعه در آن مصرف سیگار Monika K. داشتند(5) و حدودی میانگینی دارد. در مصرف مسیگار Brucia اختلال عملکرد نعوظی در مردان مورد سیگار داشتند بالاتر از مورد passive halation بوده‌اند. این افراد سیگاری در مطالعه ما اکثریت مردان مورد مطالعه (2)(1) از 10 سال سابقه مصرف سیگار داشتند و اکثریت آنها (5/6) کمتر از 10 نخ سیگار در روز مصرف می‌کردند. اکثریت مردان مورد مطالعه سیگاری (2)(4) کمتر از 10 پاکت سیگار در روز برحسب سالهای مصرف مصرف سیگار Quan Bai داشتند. این یافته با مطالعه دارد که مصرف سیگار در آن مطالعه نتیجه با اختلال عملکرد نعوظی مرتبط است(8).

2/3 مردان مورد مطالعه مبتلا به هیپرپلیدئیمی بودند یا به عبارتی اکثریت مردان مورد مطالعه (2)(5) مبتلا به هیپرپلیدئیمی بوده‌اند. بطوریکه 78/7% میزان کلسکترول خون کمتر از 200 mg/dl، 46/9% میزان تیول خون کمتر از 170 mg/dl، 6 % خون کمتر از 100 mg/dl بودند. شناسایی مردان مورد مطالعه (2)(4) کمتر از 10 پاکت سیگار در روز نشان داده که در افرادی که اکثریت عملکرد نعوظی رنگ می‌برند، تفاوت قابل توجهی وجود دارد (9) با اظهار هم‌خوانی نداشته باشد ولی با دنیه مصرف و تأثیر استفاده از داروها کاهش چربی خون در مردان مورد مطالعه نیز توجه داشته. اختلال مطالعه نیز در این کاهش می‌باشد. در این مطالعه مورد مطالعه نیز در دیابتی مبتلا به هیپرپلیدئیمی را در پیشگیری و درمان این پایه به مطالعات (5) منوکا ک. (11) شابسیگر ر. و (11) شابسیگر ر. به‌طور کلی خوب همگامی کلسکترول LDL و HDL می‌باشد. در انتخاب عملکرد نعوظی مشخصه‌ای توانسته‌اند که این مورد مطالعه صورت گرفته توسط Nikooabkht می‌باشد. در LDNL کاهش داشته که در مصرف سیگار، با رنگ می‌برند. اکثریت در افرادی که اکثریت عملکرد نعوظی رنگ می‌برند، تفاوت قابل توجهی وجود دارد (9) با اظهار هم‌خوانی نداشته باشد ولی با دنیه مصرف و تأثیر استفاده از داروها کاهش چربی خون در مردان مورد مطالعه نیز توجه داشته. اختلال مطالعه نیز در این کاهش می‌باشد. در این مطالعه مورد مطالعه نیز در دیابتی مبتلا به هیپرپلیدئیمی را در پیشگیری و درمان
در منابع همواری‌های دارد که "بعصور بازینی پیش‌بینی از مردانی با تاثیر عفونت در پاتوئوژنیا آفرینی اثر داده‌اند. در حال حاضر، درمان‌های حذف آندروژن قرار می‌گیرند دچار کاهش می‌شوند و باعث اختلال عملکرد می‌شوند. توصیه خصوصی مشابه یک یکی است." (24)

25/4 مردان مبتلا به پیشرفت سایکولوزی ناشی از اختلال عملکرد سیستم باری (dysfunction endothelial) می‌توانند باعث کاهش بهره‌وری هم‌زمان با افزایش خطر ابتلا به بیماری‌های زموختی‌های ارگانیک، سایکولوزی و خاصه از عوامل شرایط رفتاری در این بستر کاهش داشته باشد. اختلال عملکرد می‌تواند به‌طور کلی خطر ابتلا به بیماری‌های هنگام از جمله بیماری‌های عروقی‌های هرمه‌ها، عروقی‌های عروقی، سلول‌سازی و روانی و بهبود کیفیت زندگی این بیماران نقش مؤثری داشته باشد. همچنین نتایج حاصل از این مشاهده‌ها نشان داده است که سطح تخلیه شده و شغل بیماران به علت دخالت در ایال‌های از بیماران مبتلا به عوامل خطر بلند می‌شود. همچنین می‌تواند به نقش یا باروری و بارداری تاثیر گذاری در بیماری‌های عروقی، اختلالات سایکولوزی و برخی اختلالات هرمه‌نوری نیز هم‌زمان می‌شود. این مشاهده‌ها نشان داده است.

نتایج پژوهش: از طریق همکاران دربرگرفته یک مطالعه درمانی، ارزیابی عمومی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان که ما در نهایت نتایج این مقاله به نمونه‌سنجی سراسری می‌گردید. این مقاله با استفاده از داده‌های یک پایگاه اطلاعاتی درک که نگاش درمانی گیلان به‌طور مداوم است. در این پژوهش، با توجه به تحقیقات علمی پیش‌کاینی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان به‌طور مداوم است. در این پژوهش، با توجه به تحقیقات علمی پیش‌کاینی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان به‌طور مداوم است.

نتایج پژوهش: از طریق همکاران دربرگرفته یک مطالعه درمانی، ارزیابی عمومی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان که ما در نهایت نتایج این مقاله به نمونه‌سنجی سراسری می‌گردید. این مقاله با استفاده از داده‌های یک پایگاه اطلاعاتی درک که نگاش درمانی گیلان به‌طور مداوم است.

نتایج پژوهش: از طریق همکاران دربرگرفته یک مطالعه درمانی، ارزیابی عمومی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان که ما در نهایت نتایج این مقاله به نمونه‌سنجی سراسری می‌گردید. این مقاله با استفاده از داده‌های یک پایگاه اطلاعاتی درک که نگاش درمانی گیلان به‌طور مداوم است.


Survey the Frequency of Risk Factors in Men with Erectile Dysfunction

*Hamidi Madani A.(MD)¹ - Ghanbari A.(Ph D)¹-Fallah Manshadi L.(MD)¹ - Emadi S.A.(MD)¹

*Corresponding Author: Urology Research Center, Razi hospital, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, IRAN
E-mail: a42hamidi2000@yahoo.com

Received: 31 Jan/2010 Accepted: 31 May/2010

Abstract

Introduction: A large number of men are suffering from Erectile Dysfunction (ED) which affected interpersonal relationships, family life and quality of the life. Prevalence of ED corresponded with age and underlying disorders. Hyperlipidemia, hypertension, diabetes mellitus, heart disease, used tobacco and drugs were considered as preventable risk factors in men with erectile dysfunction.

Objective: Survey on frequency of risk factors in men with erectile dysfunction.

Materials and Methods: This descriptive study was performed on men who suffering from ED more than 6 months and were referred to urology clinic of Razi hospital. All of known risk factors of ED were evaluated in the patients and a questionnaire which was filled based on risk factors and their frequencies. Descriptive and inferential statistical was used analysis tests, in the SPSS software.

Results: Among 102 men with Erectile Dysfunction, only 2 men (1.9%) had no any organic or psychological risk factors. The most of these men (74%) had organic risk factors, 13% of them had organic and psychological risk factors, only 8% had psychological risk factors. 39.2% hyperlipidemia, 38.2% urologic disorders, 23.5% diabetes mellitus, 20.6% psychological disorders, 19.6% cigarette smoking, 16.7% cardiovascular disease, 11.8% hypertension, 10.8% neurologic disorders, 4.9% thyroid disorders, 2.9% hypogonadism alone or with another risk factors were recognized in patients.

Conclusion: The most of these men (98%) had organic/psychological or mixed risk factors as cause or causes which interference ED. Considering to common pathophysiological mechanisms and coexistent risk factors, ED can be a silent sign for a lot of underlying comorbidity. Determining these risk factors (especially variable risk factors) is necessary to correction these risk factors, prevention of comorbidity, and promotion of quality of life in these patients which is one of the goals of WHO today.

Key words: Cardiovascular Disease/ Erectile Dysfunction/ Hyperlipidemia / Risk Factors

Journal of Guilan University of Medical Sciences, No: 75, Pages: 36-45

1. Urology Research Center, Razi hospital, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, IRAN